

Aluna: Amanda Rúbia d’Affonseca Batista

ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM UM GRUPO DE MULHERES IDOSAS

ORIENTADORA: ERIKA BLAMIREN SANTOS PORTO

Brasília

2015

Amanda Rúbia d’Affonseca Batista

Estratégia de Educação Alimentar e Nutricional em um Grupo de Mulheres Idosas

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito para conclusão
do curso de bacharelado em Nutrição pela
Faculdade de Ciências da Educação e
Saúde do Centro Universitário de Brasília –
UniCEUB. Orientadora: Prof^a. Msc. Erika
Blamires Santos Porto.

Brasília
2015

RESUMO

Com o aumento do ritmo de envelhecimento da população, torna-se fundamental planejar e desenvolver ações de saúde que possam contribuir com a melhoria da qualidade de vida dos idosos. Dessa forma, esse estudo teve como objetivo central realizar uma atividade de educação alimentar e nutricional como estratégia de promoção da alimentação saudável com mulheres idosas do Centro de Convivência do Idoso, Distrito Federal. Foi desenvolvida uma atividade de intervenção do tipo antes e depois e caráter qualitativo, a partir da identificação de barreiras para a prática de hábitos alimentares saudáveis, realizada com 11 mulheres com idades entre 69 e 84 anos, durante um encontro com duração de 35 minutos. O tema da atividade teve foco na classificação dos alimentos como “alimentos *in natura* ou minimamente processados, alimentos processados e alimentos ultraprocessados”. Os resultados obtidos a partir da aplicação da estratégia foram avaliados de forma qualitativa, e se mostraram positivos, através da constatação da aquisição de conhecimentos e do desenvolvimento de habilidades pelas participantes em classificar os alimentos com relação aos tipos de processamentos apresentados na intervenção. Conclui-se que há grande necessidade em desenvolver atividades para a população idosa com foco no aumento das experiências educativas sobre saúde e alimentação, reforçando os conhecimentos e as habilidades, e incentivando mudanças de atitudes nesses indivíduos.

Palavras-chave: Educação Alimentar e Nutricional, Mulheres, Idosas, Alimentação Saudável.

ABSTRACT

With the increase of the rate of aging of the population, it is becoming crucial planning and develop health actions that can contribute to the improvement of the quality of life of elderly people. In this way, this study had as its main goal to perform an activity of education food and nutrition as a strategy for the promotion of healthy eating with elderly women from *Centro de Convivência*, Distrito Federal. Was developed an intervention activity type before and after and qualitative nature, from the identification of barriers to practice healthy eating habits, carried out on 11 women with ages between 69 and 84 years old, during a meeting with duration of 35 minutes. The theme of intervention activity was focus on classification of foods as *in natura* or minimally processed, processed foods and foods highly processed. The results obtained from the implementation of the strategy were evaluated qualitatively, and showed positive by finding the acquisition of knowledge and development of skills by participating in classifying foods with the types of processing shown in intervention. We conclude that there is great need to develop activities for the elderly population with a focus on increasing educational experiences on health and nutrition, enhancing the knowledge and skills , and encouraging changes in attitudes in these individuals.

Keywords: Food and Nutrition Education, Women, Elderly Women, Continuing Education, Healthy Eating.

1. INTRODUÇÃO

Entende-se por envelhecimento o processo caracterizado por alterações fisiológicas, psicológicas e sociais que ocorrem no decorrer dos anos vividos. Essas alterações afetam o estado nutricional, que por sua vez se relaciona à saúde. Nesse contexto, uma alimentação saudável e, conseqüentemente, a manutenção do estado nutricional adequado são fatores importantes para a saúde e, portanto, para um envelhecimento bem-sucedido (FREITAS, et al. 2011).

Segundo Mendes (2011), o Brasil caminha rapidamente para um perfil demográfico mais envelhecido, caracterizado por uma transição epidemiológica, onde as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) ocupam lugar de destaque. A maioria dos idosos é portadora de doenças ou disfunções orgânicas que, muitas vezes, não estão associadas a limitação das atividades ou restrição da participação social. Isso implica dizer que, mesmo portando doenças, o idoso pode continuar desempenhando os papéis sociais (MORAES, 2012).

A idade é um fator demográfico fundamental da saúde na velhice, pois os problemas de saúde tendem a aumentar e a se agravar com o avançar da idade. A auto-percepção de saúde, a utilização de serviços de saúde, as doenças crônicas e a capacidade funcional também são fatores importantes relacionados à saúde da população idosa. O foco da saúde está estritamente relacionado a funcionalidade do indivíduo, definida como a capacidade de gerir a própria vida ou cuidar de si mesmo (MORAES, 2012).

Nesta fase da vida, o aprendizado tende a ser mais lento e pode ser afetado pelas perdas típicas do envelhecimento cognitivo normal, refletindo principalmente em dificuldades de memória de trabalho, de memória episódica, na redução da velocidade de processamento de informações e em dificuldade para inibir estímulos irrelevantes (PATROCÍNIO E TODARO, 2012).

De acordo com Martins *et al.* (2007), os grupos sociais representam um espaço de educação em saúde, tornando-se uma fonte de estímulo ao convívio social. Constituem-se em alternativas para que os idosos retomem papéis sociais e outras atividades de ocupação do tempo livre, atividade física, lazer ou de cuidado com o corpo e a mente, atuam no relacionamento interpessoal e social, agregando pessoas com dificuldades e experiências semelhantes.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Realizar uma atividade de educação alimentar e nutricional como estratégia de promoção da alimentação saudável com mulheres idosas do Centro de Convivência do Idoso *Grupo Fraternidade*, localizado no Cruzeiro Novo, Distrito Federal.

2.2 Objetivos específicos

1. Identificar barreiras para a prática de hábitos alimentares saudáveis entre as participantes da pesquisa;
2. Elaborar e aplicar atividade de intervenção em educação alimentar e nutricional com foco na promoção da alimentação saudável;
3. Avaliar a aquisição de conhecimentos e habilidades relacionadas à alimentação saudável através da aplicação da atividade de intervenção;
4. Discutir sobre a importância da educação permanente voltada para a educação alimentar e nutricional na prática da alimentação saudável entre mulheres idosas.

3. JUSTIFICATIVA

Nas últimas décadas, o Brasil passou por diversas mudanças políticas, econômicas, sociais e culturais que evidenciaram transformações no modo de vida da população. Observou-se uma rápida transição demográfica, epidemiológica e nutricional, apresentando como consequência maior expectativa de vida e redução do número de filhos por mulher, além de mudanças importantes no padrão de saúde e consumo alimentar da população brasileira. (BRASIL, 2014).

Com o aumento no ritmo de envelhecimento da população, torna-se fundamental planejar e desenvolver ações de saúde que possam contribuir com a melhoria da qualidade de vida dos idosos brasileiros. Dentre essas ações, estão as medidas relacionadas a uma alimentação saudável, que devem fazer parte das orientações trabalhadas pelos profissionais de saúde à pessoa idosa (BRASIL, 2009).

Educar o idoso para conhecer e acreditar em suas reais capacidades, desenvolver seus talentos, ensiná-lo a colocar o conhecimento a serviço de sua construção como sujeito, criar oportunidades para que aprenda a enfrentar obstáculos e preconceitos sociais, são ações que significam contribuir para promover a sua qualidade de vida e para o aprimoramento de sua cidadania (ALENCAR, et al. 2008).

As recomendações alimentares para a população idosa devem levar em conta as alterações fisiológicas ligadas a esse período da vida, com destaque para o risco aumentado de DCNT (FREITAS, et al. 2011), sendo assim, há a necessidade de os profissionais de saúde planejarem estratégias para estimular os idosos a manterem um estilo de vida saudável e uma condição de independência (OLIVEIRA, et al. 2013).

O atual índice de brasileiros acometidos por DCNT reforça a necessidade de adequações das políticas sociais, particularmente aquelas voltadas para atender as crescentes demandas nas áreas da saúde, previdência e assistência social (MORAES, 2012).

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é um campo de ação da Segurança Alimentar e Nutricional e da Promoção da Saúde e tem sido considerada uma estratégia fundamental para a prevenção e controle dos problemas alimentares e nutricionais atuais, visando promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis (BRASILa, 2012). A prática da EAN deve fazer uso de abordagens e recursos educacionais problematizadores e ativos que favoreçam o

diálogo junto a indivíduos e grupos populacionais, considerando todas as fases do curso da vida. Dessa forma, o desenvolvimento de ações e estratégias adequadas às especificidades dos cenários de práticas é fundamental para alcançar os objetivos da EAN, além de contribuir para o resultado sinérgico entre as ações (BRASILa, 2012).

Estudos indicam o crescente aumento do excesso de peso corporal entre os idosos e a inadequação do consumo alimentar, com dietas ricas em carboidratos simples e gorduras, deficientes em micronutrientes e fibras. Desta forma, diversas políticas públicas contemplam e reforçam a importância de programas que promovam melhores hábitos alimentares entre os idosos. Dentre eles, estão as atividades de EAN como facilitadoras do processo de mudança comportamental (CRISCUOLO, et al., 2012).

Tendo em vista a necessidade e a crescente busca por investimento em ações de Educação Alimentar e Nutricional com foco para a população idosa, o presente estudo visa possibilitar o envolvimento de idosas nas atividades educativas, proporcionando o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes em idosas de um Centro de Convivência do Idoso.

4. MATERIAIS E MÉTODOS

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Educação e Saúde do Centro Universitário de Brasília no dia 22 de maio de 2015.

4.1 Sujeitos da Pesquisa

A amostra da pesquisa foi composta por participantes idosas do gênero feminino.

4.2 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídas na pesquisa participantes do gênero feminino, com idade igual ou superior a 60 anos que frequentavam regularmente o Centro de Convivência do Idoso *Grupo Fraternidade*, que consentiram em participar voluntariamente da pesquisa, e excluídas da amostra as idosas que não consentiram em participar.

4.3 Desenho do estudo

Trata-se de um estudo de intervenção do tipo antes e depois de caráter qualitativo.

4.4 Metodologia

O Centro de Convivência do Idoso (CCI) *Grupo Fraternidade* é uma associação entre idosos moradores do Cruzeiro, Distrito Federal, que tem como objetivo oferecer atividades de lazer e interação entre pessoas idosas da cidade. O CCI *Grupo Fraternidade* conta com atividades semanais, programadas e realizadas pela equipe de coordenação do local, juntamente com a comunidade, instituições de ensino, educação e saúde voluntárias, com o desenvolvimento de pesquisas e atividades dinâmicas e interativas entre os idosos e a comunidade, fortalecendo os laços entre a população idosa e a população geral na cidade e proporcionando experiências socioculturais entre os indivíduos participantes. A instituição acolhe pessoas idosas do sexo masculino e feminino com idade igual ou superior a 60 anos, institucionalizadas ou não, e oferece um meio de interação e lazer além da convivência e apoio social entre os mesmos.

O estudo foi composto por quatro etapas, sendo elas o recrutamento das participantes e definição de temas, avaliação inicial, intervenção e avaliação final. As

etapas descritas a seguir ocorreram durante dois encontros realizados no salão de atividades do CCI *Grupo Fraternidade* nos dias 10 e 17 de junho de 2015.

Recrutamento das participantes e Definição de temas:

As participantes da pesquisa foram recrutadas por conveniência, através da abordagem formal com apresentação da pesquisadora e das propostas da pesquisa. Foi esclarecido primeiramente o tipo de estudo, seus objetivos centrais e sua finalidade, além da apresentação e solicitação de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). Em seguida, foi solicitado às idosas que concordaram em colaborar com a pesquisa, que realizassem o preenchimento da Ficha de Cadastro (APÊNDICE B), contendo campos para inserção de dados pessoais e espaço para sugestão de temas para exploração.

Após o preenchimento da Ficha de Cadastro, foram definidos os temas relacionados à nutrição e alimentação de maior interesse entre as participantes da pesquisa.

Avaliação inicial:

A coleta de dados da Avaliação inicial foi constituída por quatro fases, detalhadas no Plano de Aula (APÊNDICE C). A primeira fase se deu através de uma conversa dinâmica, onde as participantes foram questionadas de forma oral sobre as principais barreiras que impediam ou dificultavam a prática de uma alimentação saudável. Ao final desta fase cada participante foi orientada a pensar em um alimento de sua preferência.

A segunda fase contou com a realização de breve introdução do tema posteriormente tratado na etapa de intervenção, definido como “Tipos de processamentos utilizados na produção de alimentos”, classificando-os em Alimentos *in natura* ou minimamente processados, Alimentos processados e Alimentos ultraprocessados.

Na terceira fase foi exposta a “Caixa dos Alimentos”, contendo em seu interior alimentos nas formas *in natura* ou minimamente processados, processados e ultraprocessados (APÊNDICE E), e realizados, de forma oral, questionamentos relacionados aos alimentos apresentados e seus tipos de processamentos, com o

objetivo de diagnosticar o conhecimento inicial em relação à classificação dos tipos de processamentos de alimentos e as habilidades das participantes em identificar e classificar cada alimento exposto como Alimento *in natura* ou minimamente processado, Alimento processado, ou Alimento ultraprocessado.

A quarta fase da avaliação inicial ocorreu na forma de apresentação e leitura de textos impressos, contendo as definições de cada tipo de processamento e exemplos de alimentos *in natura* ou minimamente processados, processados e ultraprocessados (detalhado em APÊNDICE D). Neste momento, foi proposto que as participantes se dividissem em três grupos com quantidades similares de integrantes, e orientadas a analisar e organizar as fichas apresentadas sobre o “Painel dos Alimentos” (APÊNDICE F), de acordo com o entendimento e conhecimento coletivo anterior à intervenção. Tendo posse da montagem inicial do painel pelas idosas, foram registrados os resultados da avaliação inicial através de fotografias e anotações realizadas pela pesquisadora para posterior análise.

Intervenção:

A etapa de intervenção foi composta por três fases. Na primeira fase foi realizada, de forma oral, uma explicação sobre os tipos de processamentos de alimentos, com base no capítulo 2 do Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014), detalhada no Plano de Aula.

A segunda fase ocorreu simultaneamente durante a análise e correção da montagem inicial do “Painel dos Alimentos” juntamente com as participantes. Nessa fase, foram observados os comentários das participantes em relação aos conhecimentos adquiridos através da explicação do tema anteriormente.

Na terceira fase houve a apresentação de quatro cartazes, sendo três com recomendações para boas escolhas alimentares e um contendo uma “regra de ouro” definidas pelo mesmo Guia (APÊNDICE G). As regras foram lidas pela pesquisadora e interpretadas pelas participantes com o auxílio da pesquisadora.

Avaliação Final:

A avaliação final contou com quatro fases, sendo a primeira a reorganização do “Painel dos Alimentos”. O painel foi reorganizado pelas participantes de acordo

com o texto detalhado no Plano de Aula e explanado na etapa de intervenção, sob supervisão e auxílio da pesquisadora. Durante essa fase, as participantes realizaram a leitura do painel durante todo o processo de reorganização.

Em seguida foi reapresentada a “Caixa dos Alimentos” às participantes. Nessa segunda fase foi realizada a leitura de rótulos e datas de validade dos alimentos ultraprocessados, relacionando tais características com a fase de apresentação das recomendações para boas escolhas alimentares, além da classificação dos alimentos de acordo com seu tipo de processamento.

Na terceira fase da avaliação final, cada participante foi instruída a falar ao grupo o alimento de sua preferência que havia escolhido no início da atividade. Após todas as participantes terem dito o alimento de sua preferência, foi realizada a classificação desses alimentos preferidos de acordo com os tipos de processamentos de alimentos pelas participantes, e corrigidos eventuais enganos e dúvidas.

Por fim, a quarta fase da avaliação final foi obtida a partir da aplicação do “Instrumento de avaliação oral” (APÊNDICE H), relacionado ao conteúdo explanado durante a etapa de intervenção.

5. RESULTADOS

O trabalho foi realizado com 11 mulheres idosas, com idades entre 69 e 84 anos, em dois encontros com duração de 35 minutos nos dias 10 e 17 de junho de 2015, no salão de atividades do Centro de Convivência do Idoso *Grupo Fraternidade*. Os resultados foram obtidos a partir de avaliações qualitativas e divididos de acordo com as etapas descritas na metodologia.

Avaliação Inicial:

A etapa de avaliação inicial teve início com uma conversa dinâmica entre as participantes e a pesquisadora. Através do questionamento oral sobre as principais barreiras que impediam ou dificultavam a prática de uma alimentação saudável, observou-se respostas variadas. Entretanto, as barreiras citadas com maior prevalência foram falta de conhecimento sobre os alimentos, falta de criatividade para preparar alimentos de forma saudável, realizar as principais refeições fora de casa, dificuldade em mudar os hábitos alimentares e dificuldade na adaptação do paladar à novos alimentos.

Durante a exposição dos alimentos da Caixa dos Alimentos, percebeu-se que algumas participantes não classificaram de maneira adequada os alimentos expostos, listados no Quadro 1 (APÊNDICE E), de acordo com a classificação dos tipos de processamentos de alimentos, mostrando um resultado insatisfatório, como mostra o Quadro 2, na etapa de Avaliação Final.

Observou-se que algumas participantes não arriscaram classificação para alguns alimentos ou ficaram receosas, justificando que não possuíam conhecimento sobre o assunto, como nos relatos a seguir:

“Eu não vou falar nada porque não tenho conhecimento algum sobre isso. Vou esperar a “nutricionista” me ensinar primeiro! (risos)” (M.R.O, 78 anos).

“Estou respondendo tudo errado né menina? (risos). Eu não sei nada dessas coisas, preciso aprender mesmo pra poder melhorar algumas coisas que eu como...” (M.H.A, 74 anos).

Os resultados obtidos na avaliação inicial através da montagem inicial do painel pelas idosas foram insatisfatórios, tendo em vista que as participantes cometeram equívocos durante a organização das informações expostas. Foram registrados equívocos como a junção de informações a respeito da definição de alimentos *in natura* ou minimamente processados com informações da definição de alimentos processados, junção de parte da definição de alimentos processados com parte dos exemplos de alimentos *in natura* ou minimamente processados e parte de exemplos de alimentos ultraprocessados e agrupamento incompleto das informações a respeito dos alimentos ultraprocessados, como mostram as Imagens 1, 2 e 3.

Intervenção:

Visto que a etapa de intervenção deu foco para a exploração através de explicação e transmissão de informações sobre o tema da atividade pela pesquisadora, os resultados observados foram registrados a partir dos comentários das participantes ao final dessa etapa.

Após a exploração total do conteúdo sobre os tipos de processamentos de alimentos e suas classificações, foram apresentadas três recomendações para escolhas alimentares saudáveis e uma regra de ouro através de cartazes lidos pela pesquisadora e interpretadas pelas participantes com o auxílio da pesquisadora.

Os principais resultados coletados através de comentários realizados pelas participantes possuíam relação com a avaliação inicial, e alguns faziam relação com os hábitos pessoais e de pessoas próximas às participantes, como nos exemplos a seguir:

“Vixe, se for assim, nós erramos tudo no painel! A M.I.R. (82 anos) que estava certa sobre os alimentos. Eu coloquei alimento minimamente processado na parte amarela (referência ao espaço destinado aos alimentos processados no painel), e a parte vermelha ficou quase vazia...” (M.L.B, 82 anos).

“Lembra que ela tinha dito que alimento ultraprocessado tem um monte de ingredientes que a gente não sabe o nome? Pois essa parte que colocamos no processado está errada, veja. Diz que se tem gordura hidrogenada, que o médico falou que faz mal ao coração também, viu menina, e outros aditivos, então é ultraprocessado.” (O.P, 79 anos).

“Então é melhor nem comer o ultraprocessado! Cheio de veneno, e coisa ruim, esses sucos em pozinho, refrigerante, Deus me livre! Vou dizer isso à meu filho que ele é chegado em refrigerante.” (C.S.F, 79 anos).

Avaliação Final:

Durante a fase de reorganização Paineis dos Alimentos, as participantes foram instruídas a reorganizar o painel, com o auxílio da pesquisadora. Ocorreram dispersões como conversas e comentários sem relação com a atividade, atrasando o andamento e reduzindo o rendimento da avaliação em comparação ao início da atividade.

Fazendo um comparativo entre os registros das montagens do Painel dos Alimentos, percebe-se que houve aquisição de conhecimentos em relação aos alimentos *in natura* e minimamente processados, visto que na primeira avaliação, as participantes organizaram o painel de forma equivocada, e na segunda avaliação as participantes foram capazes de reorganizar corretamente as informações, como mostra a Imagem 1.

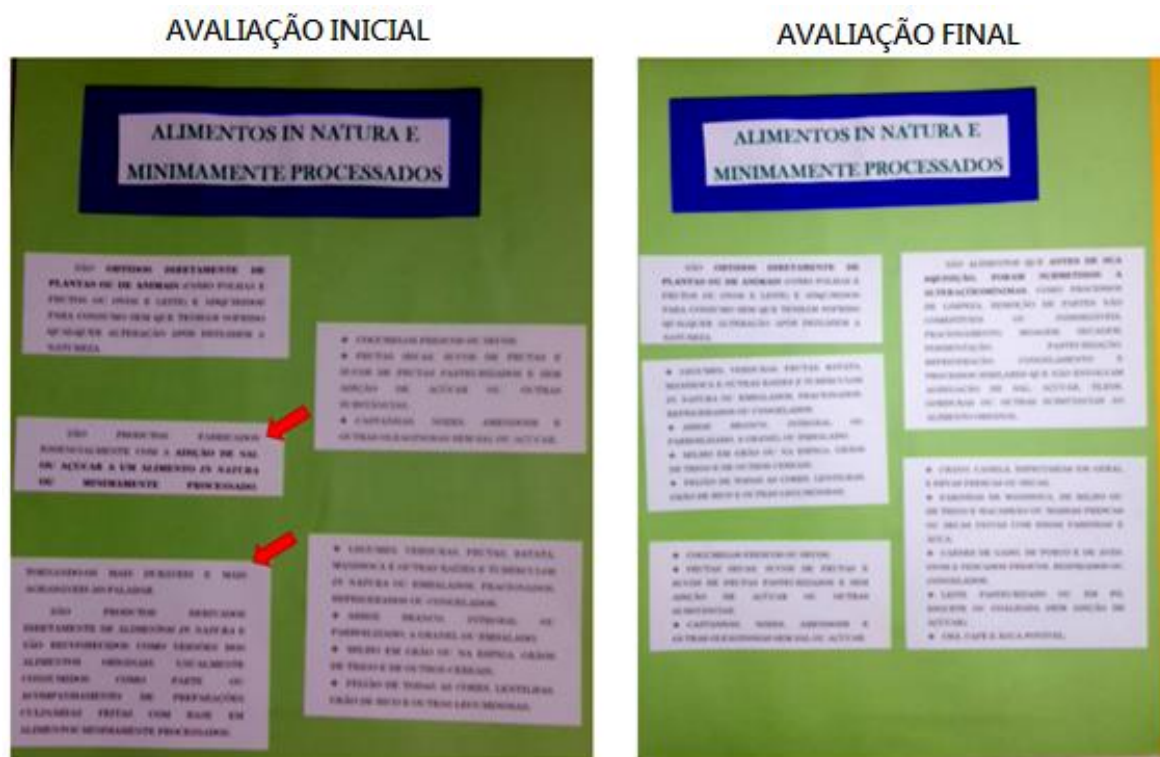


Imagem 1. Painel dos Alimentos – Avaliação Inicial e Final de intervenção sobre Alimentos *in natura* e minimamente processados, realizada com mulheres idosas. Cruzeiro-DF.2015. As setas

marcadoras em vermelho indicam as informações organizadas de forma errônea na Avaliação Inicial.

Observou-se que na primeira avaliação as idosas mesclaram informações sobre os três tipos de processamentos, definindo de maneira errônea os alimentos processados. Entretanto após a intervenção, o resultado obtido foi positivo, tendo as participantes reorganizado de maneira correta as informações a respeito dos alimentos processados, como mostra a Imagem 2.

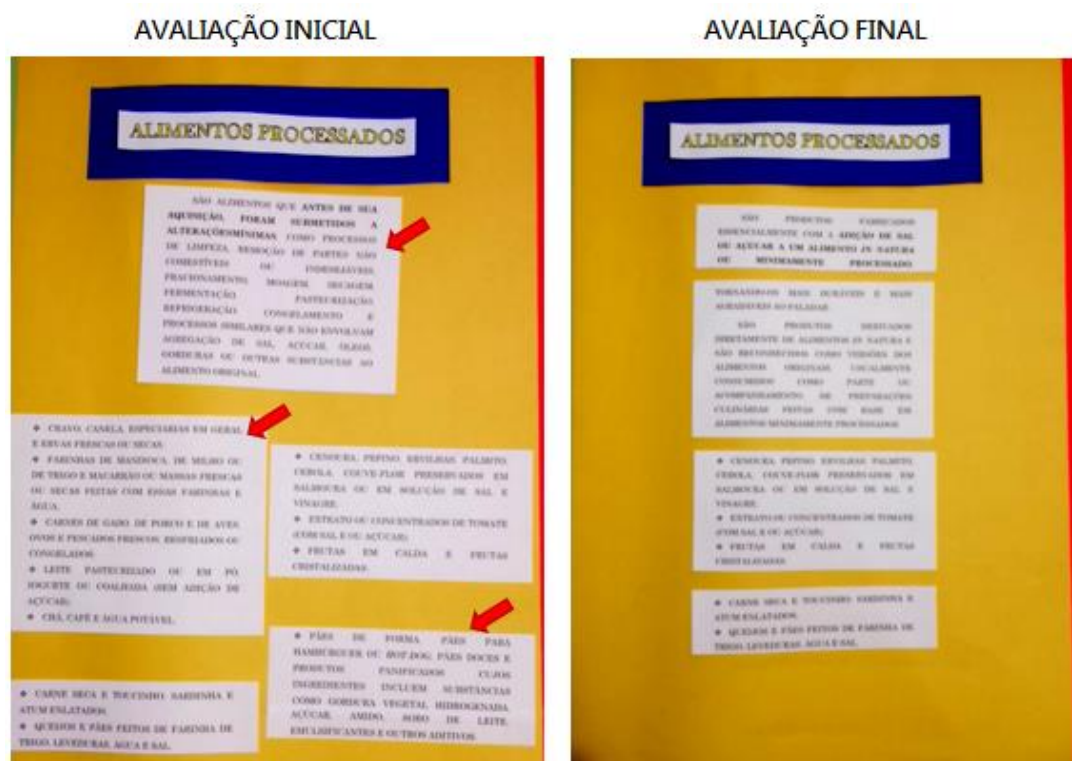


Imagem 2. Painel dos Alimentos – Avaliação Inicial e Final de intervenção sobre Alimentos processados, realizada com mulheres idosas. Cruzeiro-DF.2015. As setas marcadoras em vermelho indicam as informações organizadas de forma errônea na Avaliação Inicial.

Em relação aos alimentos ultraprocessados, notou-se aquisição de conhecimentos sobre a definição e os exemplos de alimentos. Foi possível notar que as informações a respeito de alimentos ultraprocessados estão incompletas, de acordo com o texto detalhado no Plano de Aula. Todavia, após ser realizada a intervenção, as participantes foram capazes de reorganizar corretamente as informações disponíveis para a reorganização do Painel dos Alimentos, como mostra a Imagem 3.

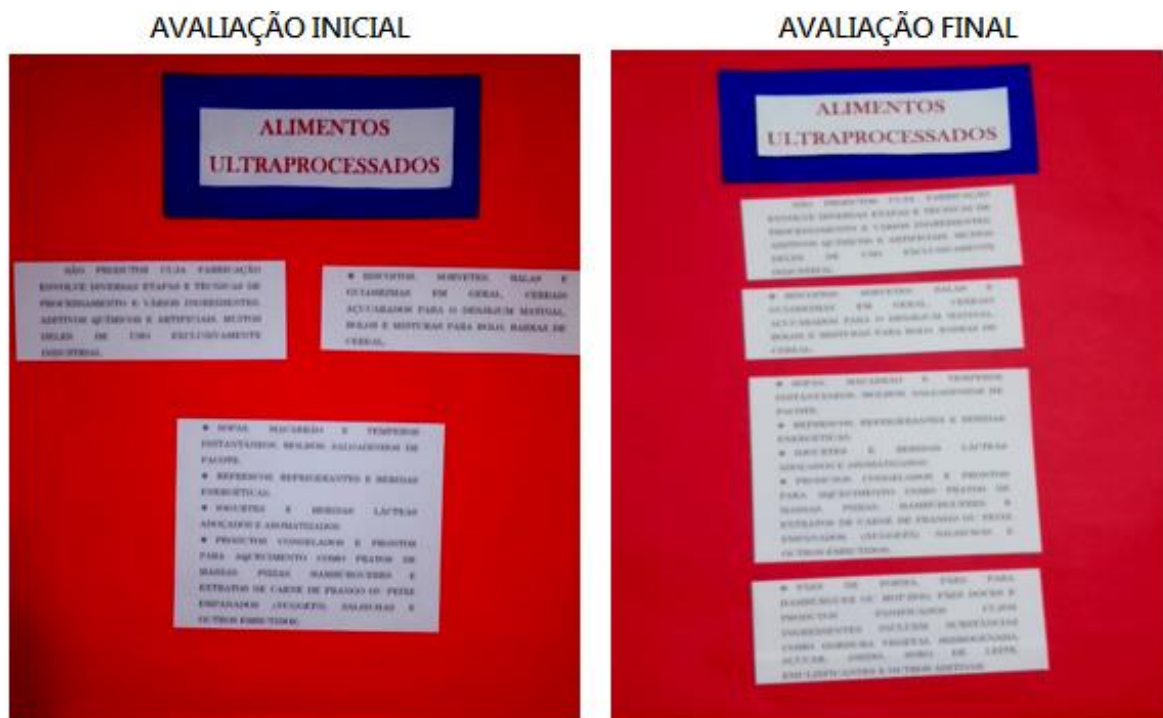


Imagem 3. Painel dos Alimentos – Avaliação Inicial e Final de intervenção sobre Alimentos ultraprocessados, realizada com mulheres idosas. Cruzeiro-DF.2015.

Ao final da reorganização do painel, observou-se o surgimento de dúvidas relacionadas à classificação de alimentos e comentários das as participantes entre si e diretamente com a pesquisadora, como:

“Então um pão francês é processado, mas só vai ingrediente in natura e processado. Se for um pão com muito ingrediente e ele tiver sido ultraprocessado ele é processado ou ultraprocessado? Por que se ele tem alguma coisa a mais ele já deixa de ser processado, certo?”.

“As castanhas se encaixam em qual classificação?”.

“O iogurte integral que eu faço em casa, sem açúcar, só com leite, coalho e limão, é o que? É diferente do iogurte que foi mostrado porque não uso açúcar e num instante ele estraga.”.

“A pipoca depois que o milho estoura, já é um alimento processado?”.

“Manteiga e margarina então são a mesma coisa? Ou manteiga é diferente da margarina?”.

As questões foram esclarecidas com base no conteúdo explorado na etapa de intervenção, sanando as dúvidas expostas pelas participantes. Em seguida foi

reapresentada a Caixa dos Alimentos às participantes e reavaliada a habilidade das participantes em classificar os alimentos de acordo com seu tipo de processamento.

Percebeu-se que a maioria das participantes desenvolveu habilidades para classificar os alimentos após a intervenção, entretanto, algumas participantes ainda os classificaram de forma inadequada. O resultado obtido na etapa da avaliação final foi positivo em comparação ao resultado da avaliação inicial, visto que na avaliação inicial a quantidade de dúvidas e equívocos foi maior que na avaliação final, e que as idosas demonstraram mais segurança e habilidade em classificar os alimentos na avaliação final. O Quadro 2 mostra a evolução entre os resultados da Avaliação Inicial e da Avaliação Final.

Quadro 2. Classificação de alimentos da Caixa do Alimentos nas etapas de Avaliação Inicial e Avaliação Final de intervenção com mulheres idosas. Cruzeiro-DF.2015.

Alimento	Avaliação Inicial			Avaliação Final		
	Forma <i>in natura</i> ou minimamente processada	Forma processada	Forma ultraprocessada	Forma <i>in natura</i> ou minimamente processada	Forma processada	Forma ultraprocessada
Banana	Banana nanica	Doce de banana em barra açucarado	Jujuba artificial com aroma de banana	Banana nanica	Doce de banana em barra açucarado	Jujuba artificial com aroma de banana
Batata inglesa	Batata inglesa crua/ Batata assada com ervas e sal*	Chips de batata frita*	-	Batata inglesa crua	Batata assada com ervas e sal**	Chips de batata frita
Cenoura	Cenoura crua	-	Compota de cenoura em salmoura*	Cenoura crua	Compota de cenoura em salmoura	-
Frango	Filé de frango limpo e congelado	Coxinha de frango temperada frita/ Nuggets sabor frango*	-	Filé de frango limpo e congelado	Coxinha de frango temperada frita*	Nuggets sabor frango**
Leite	Leite pasteurizado	logurte de bandeja sabores morango e coco*	Leite condensado*	Leite pasteurizado	-	logurte de bandeja sabores morango e coco/ Leite condensado**
Limão	Limão Taiti	Compota de limão em calda	Refresco artificial sabor limão	Limão Taiti	Compota de limão em calda	Refresco artificial sabor limão
Mandioca	Farinha de mandioca	Purê de mandioca com sal e temperos / Biscoito de polvilho tipo peta*	-	Farinha de mandioca	Purê de mandioca com sal e temperos	Biscoito de polvilho tipo peta
Milho	Espiga de milho e milho de pipoca	-	Salgadinho de milho sabor queijo/ Milho enlatado*	Espiga de milho e milho de pipoca	Milho enlatado	Salgadinho de milho sabor queijo
Trigo	Trigo cru moído e embalado	Pão de sal	Salgadinho à base de trigo sabor bacon	Trigo cru moído e embalado	Pão de sal	Salgadinho à base de trigo sabor bacon

(*) Alimentos classificados erroneamente na Avaliação Inicial.

Além da classificação de cada alimento, foi realizada a leitura da lista de ingredientes presente nos rótulos e datas de validade dos alimentos processados e ultraprocessados. Nesse momento foi possível avaliar a aquisição de conhecimentos pelas participantes a partir de relatos, como os citados no diálogo a seguir:

Pesquisadora: *“O milho in natura na espiga, mesmo quando bem armazenado na geladeira dura pouco tempo, certo? Em poucos dias esse milho começa a estragar, vai ficando com um odor azedo característico de alimento deteriorado, vai começando a soltar uma baba. Esse milho enlatado foi fabricado em janeiro de 2015, e a data de validade vai até janeiro de 2017! Por qual razão ele duraria tanto?”*.

“Realmente, eu nunca havia pensado assim. Eu costumo comprar porque é milho né, a gente usa na salada. Agora que eu fui me tocar que milho estraga rápido e o da latinha demora, mesmo depois de aberto, um bom tempo até estragar...” (O.P, 79 anos).

“Outra coisa é esse salgadinho aí que diz que é de milho, mas quando vai ver não tem nada de milho, só o nome mesmo! Só pelo cheiro a gente sabe que não é coisa boa. O cheiro é horrível, sem contar no tanto de sódio e de corantes que tem aí dentro! E minha menina vira e mexe compra pra minha netinha. As vezes tá dando veneno sem saber e sem conhecer!” (A.M, 69 anos).

Pesquisadora: *“Agora vamos analisar esses chips de batata? O que vocês acham que tem aqui dentro? Será que só batata com sal ficaria tão crocante assim, com esse aspecto sequinho, com esse cheiro, esse sabor?”*.

“Olha aí a lista de ingredientes. Rapidinho se vê o tanto de produto que a gente não sabe nem o que é, não conhece. Ninguém consegue fazer uma batata dessa aí em casa não! Isso aí tem é muita coisa escondida, que eles usam pra fazer a gente comer!” (M.R.O, 78 anos).

Pesquisadora: *“E o iogurte de morango? Será que se eu fizer um iogurte em casa e bater uns morangos dentro, ele dura esse tempo todo na geladeira? Por que será que as vezes o iogurte já passou do prazo de validade e mesmo assim a gente abre, vê que parece normal e toma? Será que é só leite fermentado, açúcar e morango, ou será que tem mais coisa?”*.

“Ah, com certeza tem mais coisa aí! Até porque isso nem gosto de morango tem. Eles usam aquelas essências e tacam corante. Quem gosta disso é mais criança,

por isso tem que ser colorido, que é pro menino tomar, senão não toma!” (I.S.O, 70 anos).

“Pois eu tomava era desse por conta do cálcio, mas dizem que tem tanto açúcar e conservantes que é melhor tomar leite puro!” (M.L.B, 81 anos).

Em seguida, a dinâmica do Alimento Preferido foi retomada e foi proposto que as participantes falassem, uma a uma, um alimento de maior preferência pessoal. Os alimentos e preparações citados durante essa fase foram explorados e classificados de acordo com seus ingredientes. Os alimentos e preparações culinárias preferidas com maior prevalência entre as 11 participantes foram listados no Quadro 3.

Quadro 3. Lista de alimentos e preparações preferidas de intervenção com mulheres idosas. Cruzeiro-DF.2015.

Alimento ou preparação	Ingredientes*
Feijoada	Feijão preto, carne de porco, <u>linguiça</u> , sal, temperos
Galinhada	Arroz branco, galinha caipira, cheiro verde, tomate, sal e <u>tablete de temperos</u>
Sorvete de chocolate	-
Bolinho de salmão	Salmão desfiado, mandioca e sal
Pão de queijo com café preto	Queijo, polvilho, óleo e sal
Torta de limão	<u>Biscoito</u> , manteiga, leite condensado, creme de leite, ovo e limão

Os alimentos com destaque em sublinhado indicam os alimentos que receberam foco maior durante a exploração das preparações.

As preparações foram exploradas a partir dos seus ingredientes, citados pelas próprias participantes; A exemplo disso, o item Feijoada foi explorado de maneira que cada ingrediente utilizado em sua preparação fosse classificado, como exemplificado no Quadro 4. O procedimento foi realizado para todos os ingredientes citados pelas participantes, e obteve-se resultado altamente satisfatório, pois foi notável a aquisição de conhecimento e o desenvolvimento de habilidades pela maioria das participantes em classificar alimentos de acordo com o processamento, não havendo equívocos nessa fase da classificação.

Quadro 4: Exemplo item Feijoada de intervenção com mulheres idosas. Cruzeiro-DF.2015.

Alimento	Classificação do tipo de processamento
Feijão preto	Minimamente processado
Carne de porco	Minimamente processado
Linguiça	Ultraprocessado
Temperos desidratados	Minimamente processado
Sal	Ingrediente culinário

Após a exploração dos alimentos preferidos foram apresentadas as Recomendações para escolhas alimentares saudáveis e a Regra de Ouro (APÊNDICE 6) com foco nos termos “Preferir”, “Limitar” e “Evitar”. Em seguida foi aplicado o Instrumento de Avaliação Oral. A partir da aplicação desse instrumento foi possível perceber que houve aquisição de conhecimento e desenvolvimento de habilidades em relação ao conteúdo explorado de forma geral pela maioria das participantes, ainda que tenham sido registradas eventuais inadequações nas respostas, como quando questionadas a respeito de alimentos que deveriam ser evitados, onde uma participante respondeu “os alimentos processados”. Nesse momento observou-se que as próprias participantes corrigiram o equívoco cometido pela colega, mostrando aquisição de conhecimento após a atividade de educação alimentar e nutricional.

O desenvolvimento de habilidades foi percebido também ao final da atividade, considerando o fato de que dúvidas que surgiam entre as idosas que participaram da intervenção e os demais frequentadores do CCI *Grupo Fraternidade*, que não concordaram em participar ou não se enquadravam nos critérios de inclusão para a amostra da pesquisa foram discutidas e solucionadas pelas próprias participantes, havendo troca de conhecimentos entre elas.

6. DISCUSSÃO

Em razão da expansão da expectativa de vida e do consequente aumento de idosos, mudanças expressivas no estilo de vida das pessoas vêm sendo constatadas (DANILO *et al.* 2007). Segundo Teixeira *et al.* (2013), melhorias nos hábitos alimentares associados à prática de atividade física contribuem para a redução do risco de desenvolvimento de DCNT. De um modo geral, a alimentação saudável deve favorecer a redução do consumo de alimentos pouco saudáveis e o aumento do consumo de alimentos mais saudáveis, respeitando a identidade cultural-alimentar das populações e comunidades, bem como os hábitos construídos ao longo de toda a vida dos indivíduos. As estratégias de intervenção para promoção de EAN devem ser planejadas e apresentadas de formas particularizadas e adequadas para atender as reais necessidades das populações sujeitas às atividades, e proporcionar maior adesão por parte dos indivíduos.

Segundo Donini *et al.*, (2003), a alimentação é um processo que envolve não somente o ato de comer, mas os mais variados fatores, vinculados às questões de ordem social, econômica, familiar, ambiental, psicológica, física e funcional. Além de direcionar o processo de alimentação, estes fatores também têm uma participação fundamental no aspecto nutricional dos indivíduos idosos e dos grupos humanos.

O incentivo a uma alimentação saudável deve ser baseado em práticas que remetam à significação social e cultural dos alimentos. A ênfase deve ser dada aos alimentos, e não aos nutrientes, pois apesar de sua importância, os alimentos não podem ser resumidos a eles (BRASILa, 2012), considerando-se que o alimento possui funções transcendentais ao suprimento das necessidades biológicas, agregando significados culturais, comportamentais e afetivos que não podem ser desprezados (BRASILb, 2012).

A ação educativa possibilita o envolvimento dos idosos nas atividades de autocuidado, superando barreiras e ampliando conhecimentos. Segundo o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas (BRASILa, 2012), as abordagens educativas adotadas em EAN devem privilegiar os processos ativos, contextualizados nas realidades dos indivíduos, suas famílias e grupos, possibilitando a integração permanente entre teoria e prática. Dessa forma, as ações planejadas para o desenvolvimento do presente estudo visaram o envolvimento das

idosas participantes no processo de educação alimentar e nutricional, estimulando a participação ativa e a reflexão de seus próprios hábitos alimentares, como pôde-se perceber através dos autorrelatos das participantes durante toda a experiência. As observações feitas pelas idosas mostraram que a estratégia utilizada durante a intervenção foi eficaz para a transmissão de informações, resultando não só na obtenção de conhecimentos, mas também no desenvolvimento de habilidades pelas mesmas. Entretanto, não se pode garantir que houve educação permanente, visto que não foi dada continuidade à intervenção em outros momentos ou adotadas outras estratégias de intervenção.

De acordo com a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (BRASILb, 2012), a educação permanente em saúde revela-se a principal estratégia de qualificação das práticas de cuidado, devendo ser embasada num processo pedagógico que contemple a aquisição de conhecimentos e habilidades pelos indivíduos. Sendo assim, o desenvolvimento de habilidades pessoais em alimentação e nutrição implica pensar a educação alimentar e nutricional como processo de diálogo entre profissionais de saúde e a população. Neste estudo, percebeu-se a aquisição de diversas habilidades pelas participantes, sendo a mais expressiva a de classificar os alimentos a partir dos tipos de processamentos (alimentos *in natura* ou minimamente processados, alimentos processados e alimentos ultraprocessados), apresentados ao longo da atividade prática com as idosas.

Na terceira idade, ainda que as capacidades fisiológicas e o desempenho de esforço estejam diminuídos, o idoso pode mudar padrões de comportamento, alimentação e atividade, desde que seja motivado. A autonomia ajuda a eliminar barreiras sociais e culturais, permitindo uma visão positiva da vida, o que predispõe a novas buscas pelo bem-estar, levando à mudança no estilo de vida (CAVALCANTI *et al.*, 2011).

Além de gerar autonomia para eliminar barreiras, as atividades metodológicas envolvendo a participação do idoso são ferramentas que podem gerar Empoderamento (*Empowerment*) do indivíduo. Esse empoderamento é compreendido como o processo de saúde comprometido com a transformação da realidade e a produção de saúde e de sujeitos saudáveis, sendo a efetiva e concreta participação social estabelecida como objetivo essencial da promoção de saúde (SOUZA *et al.* 2014).

Nesta vertente, o conhecimento e o acesso a informações é imprescindível para a tomada de decisão, permitindo ao indivíduo adquirir conhecimento de si mesmo e daquilo que o rodeia, para exercer mudanças nesse ambiente e na sua própria conduta. O empoderamento capacita o idoso a definir suas próprias necessidades e a promover ações mais apropriadas para fomentar uma vida saudável e de bem-estar, além de permitir o desenvolvimento da consciência crítica e autônoma na tomada de decisões. Somente a informação fornecida nos processos educativos, por si só, é uma estratégia incapaz de gerar mudanças de hábitos.

A educação em saúde é um processo construído passo a passo, que busca incentivar a reflexão, autocuidado e melhorias de hábitos nos indivíduos. O presente estudo foi planejado e desenvolvido com o objetivo de gerar reflexão individual nas participantes a respeito dos seus hábitos alimentares, gerando a percepção da necessidade de adquirir novos conhecimentos sobre alimentação saudável, assim como a melhoria de hábitos alimentares. Segundo Oliveira *et al.* (2013), cabe aos profissionais de saúde o comprometimento de realizar um trabalho educativo para a promoção do autocuidado, havendo grande necessidade de os profissionais de saúde planejarem estratégias para estimular os idosos a manterem um estilo de vida saudável e uma condição de independência.

A educação alimentar e nutricional é um processo que ultrapassa os estágios de comunicação e informação. A forma como a comunicação é desenvolvida é fundamental e influencia de maneira decisiva os resultados das ações. Sendo assim, a comunicação ultrapassa os limites da transmissão de informações e sua forma verbal (BRASILa, 2012). Dessa forma, acredita-se que as reflexões geradas pela atividade possam refletir em mudanças de atitudes pelas participantes da pesquisa.

Em virtude do curto tempo disponível para a realização da atividade planejada, algumas fases foram aplicadas de forma superficial, como a aplicação do instrumento de avaliação na forma oral. Isso pode ter influenciado nos resultados da avaliação final do estudo, considerando que algumas participantes não expuseram suas opiniões tanto quanto outras. Além do curto tempo disponibilizado pelas participantes para o desenvolvimento da atividade, notou-se dispersão por parte das idosas em alguns momentos, atrasando e reduzindo ainda mais o tempo disponível. Porém essa limitação não mostrou causar interferência na transmissão e aquisição de conhecimentos. Por fim, não puderam ser expostos os materiais do Painel dos

Alimentos e os cartazes contendo as recomendações para escolhas alimentares saudáveis e regra de ouro na instituição, visto que era proibido pendurar ou colar qualquer tipo de material além de informativos internos nos ambientes do local, dificultando a prática da educação permanente para as idosas que participaram da pesquisa.

7. CONCLUSÃO

A estratégia de promoção de EAN desenvolvida e aplicada para realização desse estudo obteve resultados positivos e satisfatórios no contexto geral, observados durante toda sua aplicação prática. Verificou-se a aquisição de conhecimentos, assim como o desenvolvimento de habilidades pelas participantes ao final da intervenção como resultado da transmissão de diversas informações, atingindo-se os objetivos propostos pela pesquisadora.

Contudo, a educação alimentar e nutricional é um processo que ocorre a longo prazo e deve ser contínua e fortalecida através de ações que se expandam além da transmissão de informações de forma básica, buscando gerar autonomia nos indivíduos envolvidos em relação à sua própria alimentação a partir da reflexão pessoal. Sendo assim, as atividades de EAN inseridas no contexto social dos idosos possuem forte potencial para a transmissão de informações e desenvolvimento e fortalecimento de conhecimentos e habilidades relacionadas à saúde e aos hábitos alimentares saudáveis na população idosa, sendo considerado um ambiente ideal para a prática de atividades educadoras.

Tendo em vista a necessidade da publicação de mais pesquisas práticas voltadas para educação alimentar e nutricional com foco na população idosa, essa pesquisa buscou desenvolver uma metodologia ativa, com atividades dinâmicas que possibilitassem trocas de conhecimentos entre a amostra da pesquisa e a pesquisadora, visando maior aproveitamento das ações de intervenção por ambas as partes envolvidas.

Diante dos resultados expostos, conclui-se que há também uma grande necessidade em desenvolver-se atividades para a população idosa com foco na manutenção e no aumento das experiências educativas sobre saúde e alimentação, reforçando os conhecimentos, as habilidades e incentivando mudanças de atitudes desses indivíduos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, M.S.S.; JUNIOR, F.O.B.; CARVALHO, C.M.R.G. Os aportes sócio-políticos da educação nutricional na perspectiva de um envelhecimento saudável. **Revista de Nutrição**, Campinas. Vol. 21, n. 4, p.369-381, jul./ago., 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Alimentação saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais de saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos, Brasília, 2009.

BRASILa. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012.

BRASILb. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Série B. Textos Básicos de Saúde, Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2. ed. Brasília, 2014.

CAVALCANTI, C.L.; GONÇALVES, M.C.R.; CAVALCANTI, A.L.; COSTA, S.F.G.; ASCIUTTI, L.S.R. Programa de intervenção nutricional associado à atividade física: discurso de idosas obesas. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 16, n. 5, p.2383-90, 2011.

CRISCUOLO, C.; MONTEIRO, M. I.; TELAROLLI, J. R. Educação nutricional com idosos. **Alimentos e Nutrição**, Araraquara, v. 23, n. 3, p. 399-405, jul./set. 2012.

DANILO, M.Z.; MOREIRA, A.C.S.; VILELA, C.G.; BARRA, B.B.; NOVAES, M.R.C.G.; OLIVEIRA, M.P.F. Perfil epidemiológico, sociodemográfico e psicossocial de idosos institucionalizados do Distrito Federal. **Comum. Ciên. Saúde**. v. 18, n. 3, p. 9-16, 2007.

DONINI, L.M.; SAVINA, C.; CANNELLA, C. Eating Habits and Appetite Control in the Elderly: The Anorexia of Aging. **International Psychogeriatrics**.

v. 15, n. 1, p. 73-87, 2003.

FREITAS, A.M.P.; PHILIPPI, S.T.; RIBEIRO, S.M.L. Listas de alimentos relacionadas ao consumo alimentar de um grupo de idosos: análises e perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. Vol. 14, n. 1. p.161-77, 2011.

MARTINS J.J.; BARRA D.C.C.; SANTOS T.M.; HINKEL V.; NASCIMENTO E.R.P.; ALBUQUERQUE G.L. *et al.* Educação em saúde como suporte para a qualidade de vida de grupos da terceira idade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Vol. 9, n. 2, p.443-56, 2007.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2011.

MORAES, Edgar Nunes. **Atenção à saúde do Idoso: Aspectos Conceituais**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

OLIVEIRA, R. G.; FROTA, N.M.; MAGALHÃES, S.R.; BARROS, L.M. Oficinas educativas para promoção da saúde de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, Fortaleza, vol. 26, n. 4. p.595-600, out./dez., 2013.

PATROCÍNIO, W.P.; TODARO, M.A.; Programa de educação para um envelhecimento saudável. **Revista Kairós Gerontologia**. vol. 15, n.3. São Paulo, 2012.

SOUZA, J.M.; THOLL, A.D.; CORDOVA, F.P.; HEIDEMANN, I.T.S.B.; BOEHS, A.G.; NITSCHKE, R.G. Aplicabilidade prática do *empowerment* nas estratégias de promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Santa Catarina. V. 19, n.7, p.2265-2276, 2014.

TEIXEIRA, P.D.S.; REIS, B.Z.; DIVA, A.S.V.; COSTA, D.; COSTA, J.O.; RAPOSO, O.F.F.; WARTHA, E.R.S.A.; NETTO, R.S.M. Intervenção nutricional educativa como ferramenta eficaz para mudança de hábitos alimentares e peso corporal entre

praticantes de atividade física. **Ciência & Saúde Coletiva**, Sergipe. v. 18, n. 2. p. 347-356, 2013.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Centro Universitário de Brasília – UniCEUB

Pesquisadora responsável: Erika Blamires Santos Porto (CRN/01 – 3384)

Pesquisadora assistente: Amanda Rúbia d’Affonseca Batista

Convido a Sra. a participar da Pesquisa **ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM UM GRUPO DE MULHERES IDOSAS**, sob a responsabilidade da pesquisadora Amanda Rúbia d’Affonseca Batista, cujo objetivo é realizar uma atividade dinâmica para relacionar a importância das estratégias de educação alimentar e nutricional na mudança de hábitos alimentares entre mulheres idosas.

Sua participação é voluntária e de grande importância para a pesquisa. Caso venha a desistir de participar, isso não lhe acarretará prejuízo algum.

O nome deste documento apresentado é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Antes de decidir se deseja participar (por livre e espontânea vontade), deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, será solicitado que assine-o e devolva-o, recebendo também uma cópia do mesmo.

Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade, garantindo total sigilo e confidencialidade sobre seus dados pessoais.

Antes de assinar faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A pesquisadora deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo). Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa serão mínimos, dado que o estudo não o submeterá a exames de qualquer natureza. Se a senhora aceitar participar, estará contribuindo para a aquisição de informações e conhecimentos relevantes à sociedade.

Se, após consentir em participar a senhora desistir da participação, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo a sua pessoa, devendo, nesse caso, entrar em contato com a pesquisadora

responsável. A senhora não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração pela participação.

Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mantendo sempre o sigilo de suas informações pessoais.

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo é realizar uma atividade de educação alimentar e nutricional como estratégia de promoção da alimentação saudável com mulheres idosas.

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em comparecer aos encontros, com datas previamente definidas, e participar das dinâmicas e avaliações propostos pela pesquisadora assistente.
- A metodologia desenvolvida limita-se aos encontros que serão realizados no local de reuniões do Centro de Convivência do Idoso *Grupo Fraternidade*.
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- Caso haja necessidade de gravar, filmar ou registrar fotos durante os encontros, será previamente discutida tal necessidade e esclarecidas as dúvidas em relação à exposição de tais mídias.
- A pesquisa será realizada no local de reuniões coletivas do Centro de Convivência do Idoso *Grupo Fraternidade*.

Riscos e benefícios

- Este estudo apresenta riscos mínimos à participante, tendo em vista que se trata de reuniões voltadas para debates dinâmicos em grupo para obtenção e levantamento de informações de forma não invasiva, preservando a ética e a moral dos participantes. Não serão realizados exames de qualquer natureza física ou biológica, excluindo qualquer possibilidade de avaliação antropométrica ou física, assim como pedidos e solicitações de exames.
- Medidas preventivas durante os encontros, em todo e qualquer momento da intervenção serão tomadas para minimizar qualquer risco ou incômodo por parte da pesquisadora e da participante.

- Caso as dinâmicas e os debates possam gerar algum tipo de constrangimento, fica a critério da participante realizar ou não tal etapa.
- Sua participação poderá ajudar no maior conhecimento sobre a necessidade da atenção à educação alimentar e nutricional para mulheres idosas, fundamental para a manutenção da saúde.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Não haverá prejuízo algum à sua pessoa caso não queira participar.
- A participante poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando, para isso, entrar em contato com uma das pesquisadoras responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, não haverá nenhum tipo de compensação financeira por sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores, não sendo permitido o acesso a outras pessoas.
- O material com as suas informações (gravações, entrevistas, filmagem ou outro tipo de arquivo) ficará guardado sob a responsabilidade da pesquisadora assistente, Amanda Rúbia d’Affonseca Batista, com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade. Os dados e instrumentos utilizados ficarão arquivados com a pesquisadora responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Para mais informações, a senhora poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável, Erika Blamires Santos Porto, através do email erikabsporto@gmail.com ou pelo telefone (61) 8182-4866, com pesquisadora assistente, Amanda Rúbia d’Affonseca Batista, através do email amandarubia@outlook.com, e pelo telefone (61) 9111-7809, ou mesmo entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UnICEUB pelo telefone 3966-

1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br.

Consentimento Pós-Informação

Eu, _____,
afirmo que fui informada e esclarecida sobre a respectiva pesquisa, concordando em participar, sem fins lucrativos e assegurada de que poderei, caso necessário, deixar de participar da pesquisa.

Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

Brasília, ____ de _____ de ____

Participante

Erika Blamires Santos Porto (Pesquisadora responsável)
Telefone: (61) 8182-4866 / email: erikabsporto@gmail.com

Amanda Rúbia d’Affonseca Batista (Pesquisadora assistente)
Telefone: (61) 9111-7809 / email: amandarubia@outlook.com

Endereço das responsáveis pela pesquisa:

Instituição: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Endereço: SEPN 707/907

Bloco: 9

CEP: 70790-075

Cidade: Brasília-DF

Telefones para contato: (61) 3966-1200 / (61) 3966-1472

APÊNDICE B

FICHA DE CADASTRO

Nome: _____

Idade: _____

Possui alguma patologia crônica? Qual? Há quanto tempo?

Realiza acompanhamento nutricional?

() Sim. () Não.

Está em acompanhamento médico atualmente?

() Sim. () Não.

Pratica alguma atividade física?

() Sim. () Não.

Sugira temas sobre alimentação saudável e nutrição de seu maior interesse:

Obrigada por aceitar fazer parte dessa pesquisa!

**Sua participação é de extrema importância para o crescimento dos estudos
sobre alimentação e nutrição.**

Atenciosamente,

Amanda Rúbia

(Pesquisadora assistente)

APÊNDICE C

PLANO DE AULA

1. Título

“Classificando os Alimentos”.

2. Público alvo

Mulheres com idade igual ou superior a 60 anos frequentadoras do Centro de Convivência do Idoso *Grupo Fraternidade*, Cruzeiro Novo – DF.

3. Objetivos

Fomentar o desenvolvimento de habilidades em identificar e classificar os alimentos a partir do processamento empregado na produção de cada alimento como *in natura* ou minimamente processado, processado e ultraprocessado.

Competência

Tornar as participantes capazes de classificar os alimentos em relação ao tipo de processamento a que são submetidos antes de sua aquisição, preparo e consumo, estimulando boas escolhas alimentares baseadas não só nas qualidades nutricionais, como também no tipo de processamento dos alimentos.

Conhecimentos

- Tipos de processamentos empregados na produção de alimentos;
- A importância do consumo de alimentos *in natura*;
- Por que limitar o consumo de alimentos processados;
- Algumas razões para evitar alimentos ultraprocessados.

Habilidades

Ao final da atividade, espera-se que as participantes sejam capazes de identificar e classificar os tipos de processamentos pelos quais os alimentos consumidos e escolhidos foram submetidos em sua produção.

4. Duração da atividade

60 minutos.

5. Materiais

Para a “Caixa dos Alimentos”:

- a) Caixa plástica de uso culinário para comportar os alimentos
- b) Amostras de alimentos *in natura* e minimamente processados
- c) Amostras de alimentos processados
- d) Amostras de alimentos ultraprocessados

Os alimentos para composição da Caixa dos Alimentos foram listados no Quadro 1, APÊNDICE E.

Para o “Painel dos Alimentos”:

- e) Cartolinas nas cores verde, amarela e vermelha
- f) Textos impressos com os tipos de processamento de alimentos
- g) Fita adesiva dupla-face

O texto com os tipos de processamento de alimentos, baseado no capítulo 2 do Guia alimentar para a população brasileira (BRASIL, 2014) encontra-se como APÊNDICE D.

Para os cartazes sobre recomendações para escolha alimentar saudável e da regra de ouro:

- h) Cartolinas nas cores laranja e amarela
- i) Textos impressos com recomendações e regra

As informações foram extraídas do capítulo 2 do Guia alimentar para a população brasileira (2014), descritas a seguir e ilustradas em APÊNDICE 6.

Regra 1: “Faça de alimentos in natura ou minimamente processados a base de sua alimentação”.

Alimentos *in natura* ou minimamente processados, em grande variedade e predominantemente de origem vegetal, são a base de uma alimentação nutricionalmente balanceada, saborosa, culturalmente apropriada e promotora de um sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável (Brasil, 2014).

Regra 2: “Limite o uso de alimentos processados, consumindo-os, em pequenas quantidades, como ingredientes de preparações culinárias ou como parte de refeições baseadas em alimentos in natura ou minimamente processados”.

Os ingredientes e métodos usados na fabricação de alimentos processados – como conservas de legumes, compotas de frutas, queijos e pães – alteram de modo desfavorável a composição nutricional dos alimentos dos quais derivam. Embora o alimento processado mantenha a identidade básica e a maioria dos nutrientes do alimento do qual deriva, os ingredientes e os métodos de processamento utilizados na fabricação alteram de modo desfavorável a composição nutricional. A adição de sal ou açúcar, em geral em quantidades muito superiores às usadas em preparações culinárias, transforma o alimento original em fonte de nutrientes cujo consumo excessivo está associado a doenças do coração, obesidade e outras doenças crônicas. Além disso, a perda de água que ocorre na fabricação de alimentos processados e a eventual adição de açúcar ou óleo transformam alimentos com baixa ou média quantidade de calorias por grama – por exemplo, leite, frutas, peixe e trigo – em alimentos de alta densidade calórica – queijos, frutas em calda, peixes em conserva de óleo e pães. A alimentação com alta densidade calórica, como já se disse, está associada ao risco de obesidade (Brasil, 2014).

Regra 3: “Evite alimentos ultraprocessados”.

Devido a seus ingredientes, alimentos ultraprocessados – como biscoitos recheados, “salgadinhos de pacote”, refrigerantes e “macarrão instantâneo” – são nutricionalmente desbalanceados. Por conta de sua formulação e apresentação, tendem a ser consumidos em excesso e a substituir alimentos *in natura* ou minimamente processados. Suas formas de produção, distribuição, comercialização e consumo afetam de modo desfavorável a cultura, a vida social e o meio ambiente (Brasil, 2014).

Uma forma prática de distinguir alimentos ultraprocessados de alimentos processados é consultar a lista de ingredientes que, por lei, deve constar dos rótulos de alimentos embalados que possuem mais de um ingrediente. Um número elevado de ingredientes (frequentemente cinco ou mais) e, sobretudo, a presença de ingredientes com nomes pouco familiares e não usados em preparações culinárias (gordura vegetal hidrogenada, óleos interesterificados, xarope de frutose, isolados proteicos, agentes de massa, espessantes, emulsificantes, corantes, aromatizantes,

realçadores de sabor e vários outros tipos de aditivos) indicam que o produto pertence à categoria de alimentos ultraprocessados (Brasil, 2014).

Produtos ultraprocessados possuem muita gordura, muito açúcar e muito sódio. Essa composição contribui com o desenvolvimento e o agravamento de doenças crônicas como diabetes mellitus, hipertensão arterial, obesidade, osteoporose e aterosclerose. Além disso, o consumo frequente ou regular desses produtos aumenta o risco de desenvolvimento de cânceres, alergias e intolerâncias, pois possuem altos níveis de componentes que o corpo não consegue identificar, digerir ou mesmo expulsar do nosso organismo. Fique atenta à lista de ingredientes dos alimentos. Quanto mais ingredientes, mais nomes desconhecidos e difíceis de ler e pronunciar, maior a chance de ser um produto ultraprocessado (Brasil, 2014).

A Regra de Ouro: “Prefira sempre alimentos in natura ou minimamente processados e preparações culinárias a alimentos ultraprocessados”.

Opte por água, leite e frutas no lugar de refrigerantes, bebidas lácteas e biscoitos recheados. Não troque a “comida feita na hora” (caldos, sopas, saladas, molhos, arroz e feijão, refogados de legumes e verduras, farofas) por produtos que dispensam preparação culinária (sopas de pacote, macarrão instantâneo, pratos congelados prontos, sanduíches, frios e embutidos, maioneses e molhos industrializados, misturas prontas para tortas, refrescos em pó). Por fim, prefira as sobremesas caseiras, dispensando as industrializadas (Brasil, 2014).

Para a etapa de avaliação final:

I) Instrumento de avaliação oral (APÊNDICE H)

6. Desenvolvimento passo a passo

Orientar as participantes a se sentarem formando um semicírculo.

Passo 1: Introduzir debate dinâmico com breve apresentação do tema da atividade.

Passo 2: Expor a Caixa dos Alimentos para a avaliação inicial: orientar as participantes a classificarem os alimentos expostos anteriormente à intervenção para ser avaliado o conhecimento inicial em relação aos tipos de processamentos de alimentos.

Passo 3: Montagem inicial do Painel dos Alimentos: instruir as participantes a se dividirem em três grupos para organizar o painel anteriormente à intervenção.

Passo 4: Explicar o conteúdo tema da intervenção: definição dos termos “Alimento *in natura* ou minimamente processado, Alimento processado e Alimento ultraprocessado”, com exemplificações de alimentos em cada classificação.

Passo 5: Analisar e corrigir da montagem inicial do Painel dos Alimentos, juntamente com as participantes: reforçar o assunto tratado no passo 4 e observar aquisição de conhecimentos.

Passo 6: Apresentar quatro cartazes, sendo três com recomendações para boas escolhas alimentares e um contendo uma regra de ouro.

Passo 7: Reorganizar o Painel dos Alimentos: reorganizar o painel de acordo com o texto exposto no Passo 4.

Passo 8: Reapresentar a Caixa dos Alimentos: foi realizada a leitura de rótulos e datas de validade dos alimentos ultraprocessados, relacionando tais características com a fase de apresentação das recomendações para boas escolhas alimentares, além da classificação dos alimentos de acordo com seu tipo de processamento.

Passo 9: Realizar a avaliação final a partir da aplicação do “Instrumento de avaliação oral”.

7. Instrumentos de Avaliação

A avaliação inicial será feita a partir da apresentação inicial da Caixa dos Alimentos e a montagem inicial do Painel dos Alimentos antes da aplicação da intervenção (Passo 4), para definir os resultados iniciais. Após a intervenção, serão avaliados os resultados a partir da execução da reorganização do Painel dos Alimentos e reapresentação da Caixa dos Alimentos (Passos 7 e 8), para que seja feita a comparação e análise dos resultados iniciais e finais, identificando possível aquisição de conhecimentos e desenvolvimento de habilidades pelas participantes.

Ao final da intervenção será aplicado o Instrumento de avaliação oral, detalhado no APÊNDICE H desse trabalho.

APÊNDICE D

A produção do material foi baseada no capítulo 2 do Guia alimentar para a população brasileira (2014). No guia estão definidas quatro categorias – Alimento *in natura* ou minimamente processado, Produtos extraídos de alimentos *in natura*, Alimento processado e Alimento ultraprocessado – entretanto, para o planejamento e realização da pesquisa, foram definidas apenas três classificações - Alimento *in natura* ou minimamente processado, Alimento processado e Alimento ultraprocessado -, excluindo do tema explorado os “produtos extraídos de alimentos *in natura*, como explanado a seguir:

Existem quatro categorias de alimentos, definidas de acordo com o tipo de processamento empregado na sua produção. A primeira reúne alimentos *in natura* ou minimamente processados. Alimentos *in natura* são obtidos diretamente de plantas ou de animais (como folhas e frutos ou ovos e leite) e adquiridos para consumo sem que tenham sofrido qualquer alteração após deixarem a natureza. Alimentos minimamente processados são alimentos *in natura* que, antes de sua aquisição, foram submetidos a alterações mínimas, como processos de limpeza, remoção de partes não comestíveis ou indesejáveis, fracionamento, moagem, secagem, fermentação, pasteurização, refrigeração, congelamento e processos similares que não envolvam agregação de sal, açúcar, óleos, gorduras ou outras substâncias ao alimento original (Brasil, 2014).

Exemplos de alimentos *in natura* ou minimamente processados: legumes, verduras, frutas, batata, mandioca e outras raízes e tubérculos *in natura* ou embalados, fracionados, refrigerados ou congelados; arroz branco, integral ou parboilizado, a granel ou embalado; milho em grão ou na espiga, grãos de trigo e de outros cereais; feijão de todas as cores, lentilhas, grão de bico e outras leguminosas; cogumelos frescos ou secos; frutas secas, sucos de frutas e sucos de frutas pasteurizados e sem adição de açúcar ou outras substâncias; castanhas, nozes, amendoim e outras oleaginosas sem sal ou açúcar; cravo, canela, especiarias em geral e ervas frescas ou secas; farinhas de mandioca, de milho ou de trigo e macarrão ou massas frescas ou secas feitas com essas farinhas e água; carnes de gado, de porco e de aves e pescados frescos, resfriados ou congelados; leite pasteurizado,

ultrapasteurizado ('longa vida') ou em pó, iogurte ou coalhada (sem adição de açúcar); ovos; chá, café, e água potável (Brasil, 2014).

A segunda categoria corresponde a produtos fabricados essencialmente com a adição de sal ou açúcar a um alimento *in natura* ou minimamente processado, tornando-os mais duráveis e mais agradáveis ao paladar. São produtos derivados diretamente de alimentos *in natura* e são reconhecidos como versões dos alimentos originais, usualmente consumidos como parte ou acompanhamento de preparações culinárias feitas com base em alimentos minimamente processados (Brasil, 2014).

Alguns exemplos de alimentos processados são: Cenoura, pepino, ervilhas, palmito, cebola, couve-flor preservados em salmoura ou em solução de sal e vinagre; extrato ou concentrados de tomate (com sal e ou açúcar); frutas em calda e frutas cristalizadas; carne seca e toucinho; sardinha e atum enlatados; queijos; e pães feitos de farinha de trigo, leveduras, água e sal (Brasil, 2014).

A terceira categoria corresponde a produtos cuja fabricação envolve diversas etapas e técnicas de processamento e vários ingredientes, muitos deles de uso exclusivamente industrial (Brasil, 2014).

Exemplos de produtos ultraprocessados incluem vários tipos de biscoitos, sorvetes, balas e guloseimas em geral, cereais açucarados para o desjejum matinal, bolos e misturas para bolo, barras de cereal, sopas, macarrão e temperos 'instantâneos', molhos, salgadinhos "de pacote", refrescos e refrigerantes, iogurtes e bebidas lácteas adoçados e aromatizados, bebidas energéticas, produtos congelados e prontos para aquecimento como pratos de massas, pizzas, hambúrgueres e extratos de carne de frango ou peixe empanados do tipo *nuggets*, salsichas e outros embutidos, pães de forma, pães para hambúrguer ou *hot-dog*, pães doces e produtos panificados cujos ingredientes incluem substâncias como gordura vegetal hidrogenada, açúcar, amido, soro de leite, emulsificantes e outros aditivos (Brasil, 2014).

O tipo de processamento a que são submetidos os alimentos antes de sua aquisição, preparo e consumo condiciona o perfil de nutrientes, o gosto e o sabor que agregam à alimentação, além de influenciar com quais outros alimentos serão consumidos, em quais circunstâncias (quando, onde, com quem) e, mesmo, em que quantidade (Brasil, 2014). (Trechos retirados no capítulo 2 do Guia alimentar para a população brasileira, 2014).

APÊNDICE E

CAIXA DOS ALIMENTOS

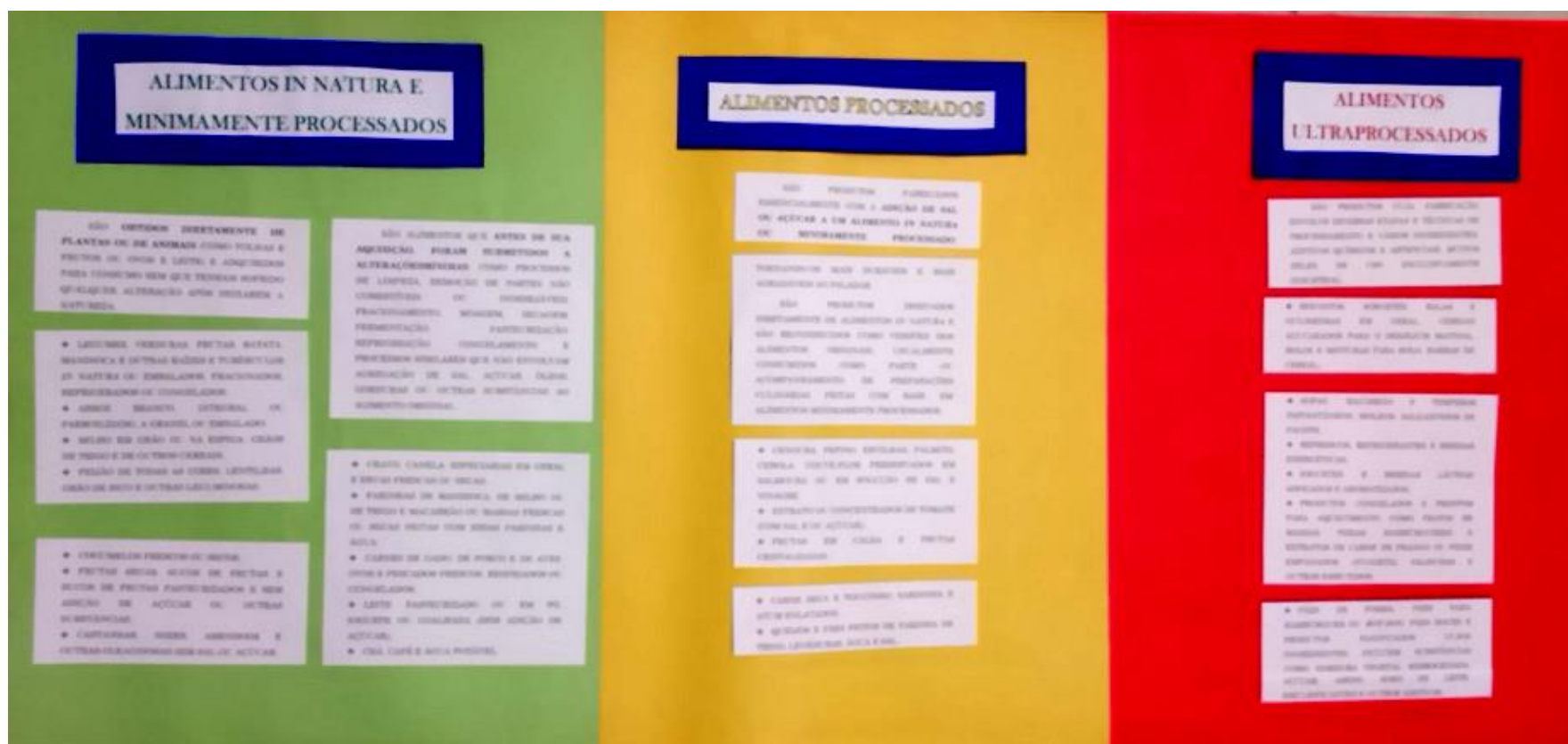
Quadro 1. Lista de alimentos da Caixa dos Alimentos apresentada em intervenção com mulheres idosas. Cruzeiro-DF.2015..

Alimento	Forma <i>in natura</i> ou minimamente processada	Forma processada	Forma ultraprocessada
Banana	Banana nanica (<i>in natura</i>)	Doce de banana em barra açucarado	Jujuba artificial com aroma de banana
Batata inglesa	Batata inglesa crua (<i>in natura</i>)	Batata assada com ervas e sal	Chips de batata frita
Cenoura	Cenoura crua (<i>in natura</i>)	Compota de cenoura em salmoura	-
Franco	Filé de frango limpo e congelado (minimamente processado)	Coxinha de frango temperada frita	Nuggets sabor frango
Leite	Leite pasteurizado (minimamente processado)	Leite condensado	logurte de bandeja sabores morango e coco
Limão	Limão Taiti (<i>in natura</i>)	Compota de limão em calda	Refresco artificial sabor limão
Mandioca	Farinha de mandioca (minimamente processado)	Purê de mandioca com sal e temperos	Biscoito de polvilho tipo peta
Milho	Espiga de milho (<i>in natura</i>) e milho de pipoca (minimamente processado)	Milho enlatado	Salgadinho de milho sabor queijo
Trigo	Trigo cru moído e embalado (minimamente processado)	Pão de sal	Salgadinho à base de trigo sabor bacon

APÊNDICE F

PAINEL DOS ALIMENTOS

Imagem 4. Painei dos Alimentos de intervenção com mulheres idosas. Cruzeiro-DF.2015.



APÊNDICE G

CARTAZES RECOMENDAÇÕES PARA BOAS ESCOLHAS ALIMENTARES E REGRA DE OURO

Imagem 8. Recomendações para boas escolhas alimentares – Regra 1 - de intervenção com mulheres idosas. Cruzeiro-DF.2015.

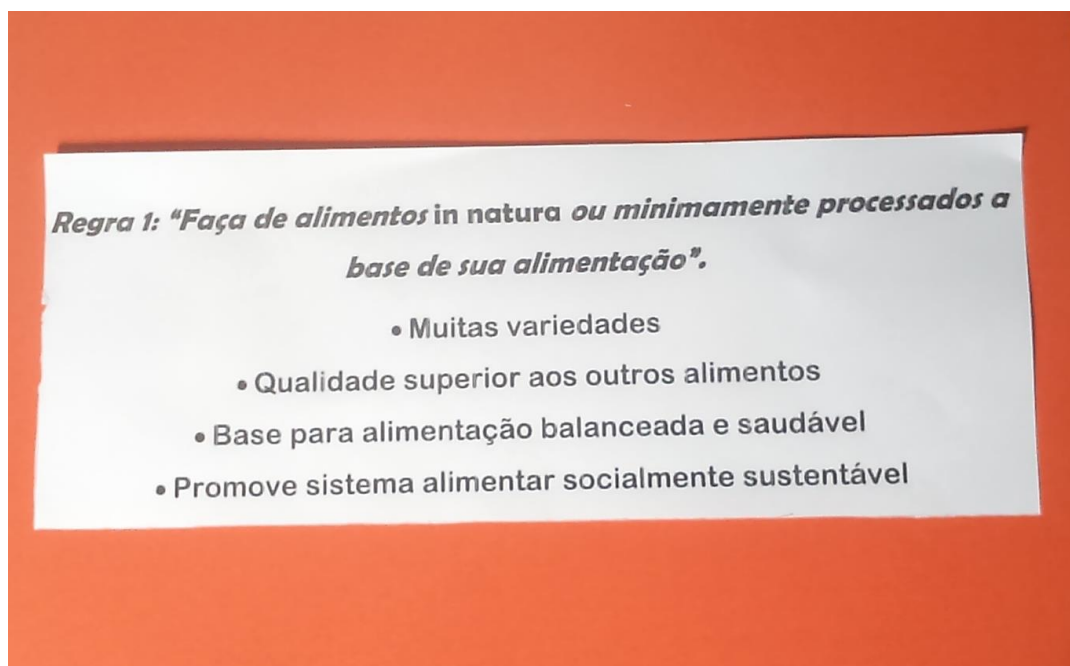


Imagem 9. Recomendações para boas escolhas alimentares – Regra 2 - de intervenção com mulheres idosas. Cruzeiro-DF.2015.

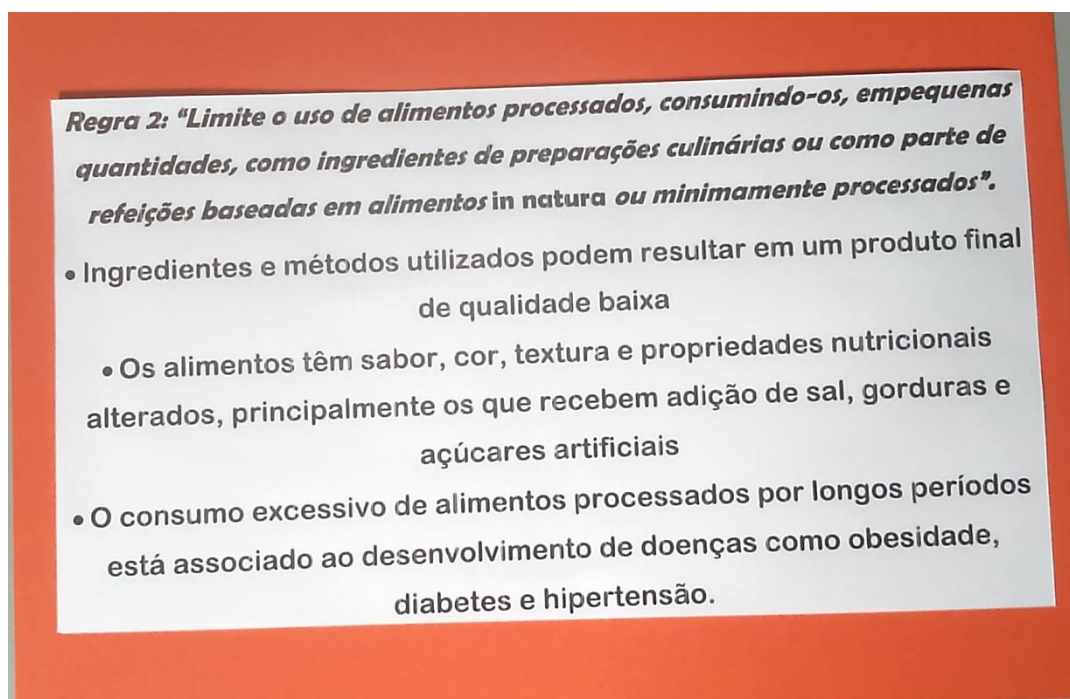


Imagem 10. Recomendações para boas escolhas alimentares – Regra 3 - de intervenção com mulheres idosas. Cruzeiro-DF.2015.

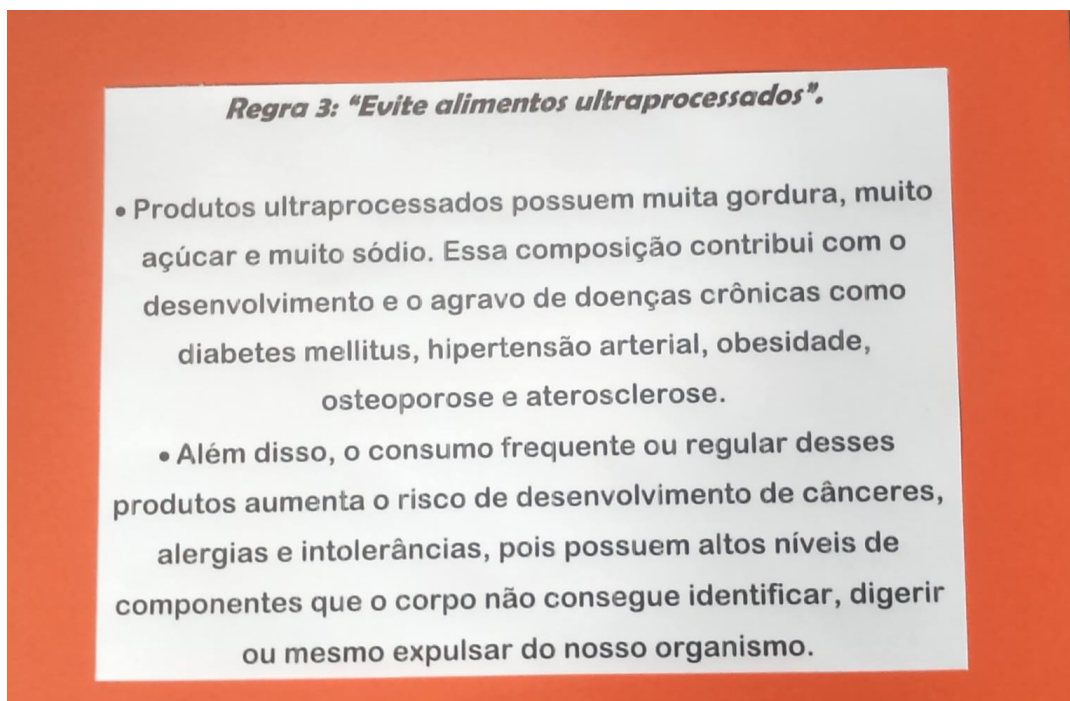
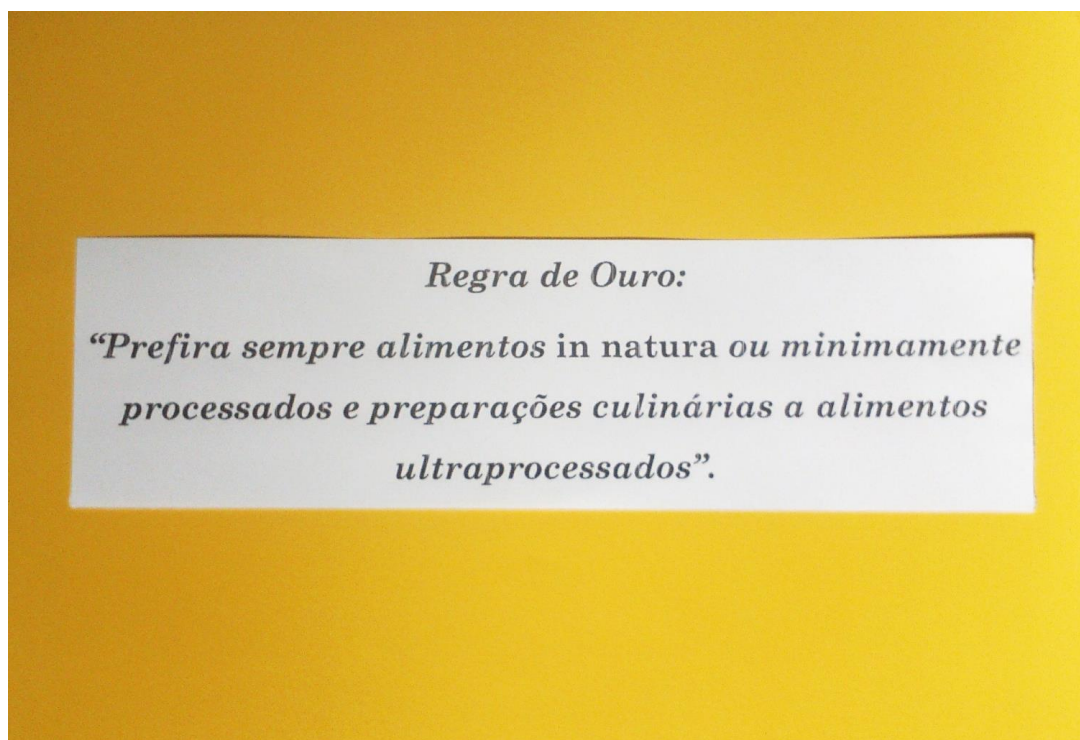


Imagem 11. Regra de Ouro de intervenção com mulheres idosas. Cruzeiro-DF.2015.



APÊNDICE H

Instrumento de avaliação oral

- 1- Os alimentos podem ser escolhidos a partir do tipo de processamento que recebem durante sua produção?
() sim () não
- 2- Você conhece os tipos de processamentos a que os alimentos podem ser submetidos antes de serem adquiridos?
() sim () não
- 3- Quais são os quatro tipos de processamentos que classificam os alimentos?
 - a) Alimentos embalados, alimentos processados, alimentos ultraprocessados e produtos extraído de alimentos *in natura*.
 - b) Alimentos *in natura*, alimentos processados, alimentos ultraprocessados e produtos extraído de alimentos processados.
 - c) Alimentos *in natura* ou minimamente processados, alimentos processados, alimentos ultraprocessados e produtos extraído de alimentos *in natura*.
- 4- Quais os tipos de alimentos que devem ser evitados?
 - a) Minimamente processados ou *in natura*
 - b) Ultraprocessados
 - c) Processados
- 5- Dentre as quatro classificações de alimentos, qual a melhor a ser escolhida?
 - a) Alimento processado
 - b) Produto extraído de alimento *in natura*
 - c) Alimento *in natura*